

	Amministrazione destinataria Comune di Premariacco Ufficio destinatario Ufficio segreteria e protocollo
--	--

Domanda di variazione del servizio di mensa scolastica

Il sottoscritto genitore, tutore o affidatario											
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				
<input type="checkbox"/>											
del bambino											
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
iscritto alla scuola											
Scuola			Classe			Sezione					

CHIEDE

<input type="checkbox"/>	l'aggiornamento dei dati relativi alla residenza <i>(i nuovi dati sono quelli indicati per il genitore, tutore o affidatario)</i>												
<input type="checkbox"/>	l'aggiornamento dei dati relativi ai recapiti personali (posta elettronica, telefono) <i>(i nuovi dati sono quelli indicati per il genitore, tutore o affidatario)</i>												
<input type="checkbox"/>	l'aggiornamento dei dati relativi alla scuola frequentata <i>(i nuovi dati sono quelli indicati per il genitore, tutore o affidatario)</i>												
<input type="checkbox"/>	la modifica delle giornate in cui viene richiesto il servizio come segue												
	<table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th colspan="2">Giornate</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="width: 50px;"> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	Giornate											
Giornate													
<input type="checkbox"/>	la modifica della dieta prescelta												
<input type="radio"/>	non vuole più usufruire una dieta speciale												
<input type="radio"/>	vuole usufruire di una dieta speciale												
	<table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th colspan="2">Dieta richiesta</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td> <td>per motivi sanitari</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">pertanto allega copia del certificato medico</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td> <td>per motivi etici o religiosi</td> </tr> <tr> <th colspan="2">Descrizione dieta richiesta</th> </tr> <tr> <td style="width: 50px;"> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	Dieta richiesta		<input type="radio"/>	per motivi sanitari	pertanto allega copia del certificato medico		<input type="radio"/>	per motivi etici o religiosi	Descrizione dieta richiesta			
Dieta richiesta													
<input type="radio"/>	per motivi sanitari												
pertanto allega copia del certificato medico													
<input type="radio"/>	per motivi etici o religiosi												
Descrizione dieta richiesta													

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

- di aver effettuato la scelta o richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli articoli 316, 337-ter e 337-quater del Codice Civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

<input type="checkbox"/>	copia del certificato medico
<input type="checkbox"/>	copia del documento d'identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.
--------------------------	--

Premariacco		
Luogo	Data	Il dichiarante